Deutscher Bundestag **Drucksache 17/9868**

17. Wahlperiode 05. 06. 2012

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Tempel, Ulla Jelpke, Petra Pau, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 17/9355 –

Drogen und Verkehrssicherheit

Vorbemerkung der Fragesteller

Jede Person, die am Straßenverkehr teilnimmt, muss dafür geistig und körperlich in der Lage sein, um sich und andere nicht zu gefährden. Der Staat ist beauftragt, für die Verkehrssicherheit zu sorgen, indem er beispielsweise das Führen von Kraftfahrzeugen an Bedingungen knüpft. So ist das Führen von Kraftfahrzeugen unter dem Einfluss von berauschenden Substanzen (Alkohol, illegale Drogen) zu Recht verboten (§24a des Straßenverkehrsgesetzes – StVG –, §§ 315c und 316 des Strafgesetzbuchs – StGB).

Allerdings kommen angesichts der Ausgestaltung und Umsetzung der Regelungen Zweifel an der tatsächlichen Zielsetzung auf. Es erschließt sich den Fragestellern nicht, wieso Personen, die Cannabis oder andere Drogen konsumiert haben, auch dann ordnungs-, straf- und verwaltungsrechtlich belangt werden können, wenn ihnen keine Gefährdung der Verkehrssicherheit nachgewiesen werden konnte. Es erscheint fraglich, ob es der Verkehrssicherheit dient, dass Personen mit bis zu 1,1 Promille Alkohol im Blut ohne Strafe nach StGB davonkommen können, während Konsumierende illegaler Substanzen schon dann bestraft werden können, wenn eine Substanz überhaupt nur nachgewiesen wird, unabhängig davon, ob die Fahrtüchtigkeit tatsächlich beeinträchtigt ist.

Zusätzlich wird das Straf- und Ordnungsrecht zur Durchsetzung des zu Recht geforderten Nüchternheitsgebotes zum Teil von verwaltungsrechtlichen Konsequenzen ausgehebelt (siehe Frage 21). Auch ist vielen Drogenkonsumierenden nicht bewusst, dass ihre Fahrerlaubnis auch dann eingezogen werden kann, wenn sie Drogenkonsum, etwa auf Partys, und das Führen von Fahrzeugen konsequent voneinander trennen. Personen, die einmalig Drogen konsumiert haben, kann die Fahrerlaubnis entzogen werden, weil sie aufgrund dieses Konsums dauerhaft als charakterlich ungeeignet für das Führen eines Fahrzeugs angesehen werden. Ein wissenschaftlicher Beleg dafür, dass solche Maßnahmen der Verkehrssicherheit dienen, steht nach wie vor aus. Hingegen sind mit dem Verlust des Führerscheins häufig existenzielle Probleme verbunden. So hat auch das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2002 anerkannt, dass „die Fahrerlaubnis (…) für den Bürger nicht selten existenzsichernde Bedeutung“ hat. Ihre Entziehung kann insbesondere dazu führen, dass die Ausübung des Berufs eingeschränkt oder ganz aufgegeben werden muss“ (BVerfG, 1 BvR

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung vom 1. Juni 2012 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

2062/96). Daher sollte die Anwendung dieser Maßnahme auf nachvollziehbaren und evidenten Kriterien zum Schutz der Verkehrssicherheit beruhen.

Sollte sich herausstellen, dass über das Verkehrsrecht die verfassungsrechtlich gebotene Straffreiheit des Konsums von Substanzen unterlaufen wird, ohne dass diese Maßnahmen geeignet sind, die Verkehrssicherheit zu verbessern, wäre dies hochbedenklich.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Eine der gefährlichsten Erscheinungen beim Führen eines Kraftfahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr ist das Fahren unter Alkoholeinfluss. Die Bundesregierung und der Gesetzgeber bemühen sich daher seit langem um eine wirksame Bekämpfung dieses Problems und dies mit Erfolg: Die Entwicklung der Alkoholunfälle im Straßenverkehr ist seit Jahrzehnten positiv. Seit 1975 liegen für Deutschland Daten zu Alkoholunfällen mit Personenschaden vor. Mit gewissen Schwankungen sind die Unfälle mit Personenschaden kontinuierlich bis zum Jahr 2010 gesunken. Insgesamt verringerte sich die Zahl der Alkoholunfälle mit Personenschaden seit 1975 von 51 593 auf weniger als 15 000 im Jahre 2010. Die Zahl der bei Alkoholunfällen getöteten Personen sank von 1975 bis 2010 von 3 641 auf 342. Die Entwicklung der Unfallzahlen zeigt, dass sich das gesetzliche Instrumentarium bewährt hat.

Dies gilt auch für den Bereich der Drogen im Straßenverkehr: Die Normierung eines absoluten Drogenverbotes im Straßenverkehrsgesetz (StVG) war erforderlich und ist derzeit ohne Alternative. Die Einführung von Gefahren-„Grenzwerten für illegale Drogen für den Straßenverkehr analog zu Alkohol“ ist auf absehbare Zeit nicht möglich, weil die „Dosis-Konzentrations-Wirkungsbeziehungen“ weitgehend unbekannt sind. Während es bei der Bekämpfung von Alkohol im Straßenverkehr allein um den Wirkstoff „Ethanol“ geht, dessen Wirkungsweise weitgehend erforscht und bekannt ist, handelt es sich bei Drogen um eine Vielzahl von Mitteln und Substanzen mit unterschiedlichen Auswirkungen auf die Fahrleistungen. Diese Auswirkungen werden von einer Vielzahl von Faktoren, wie zum Beispiel Konsumgewohnheiten und Konsumform, beeinflusst und hängen nicht allein von der festgestellten Substanzmenge im Blut ab. Vor diesem Hintergrund wurde mit § 24a Absatz 2 StVG ein umfassendes bußgeldbewehrtes Drogenverbot in das Straßenverkehrsgesetz eingeführt, das auf die Bestimmung von Gefahrengrenzwerten, wie sie beim Alkohol mit der 0,5-Promille-Regelung besteht, verzichtet. Diese Konzeption des Gesetzgebers wurde mit Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 21. Dezember 2004 (Az: 1 BvR 2652/03) bestätigt und hat sich bewährt.

1. Welche Rechtsnormen regeln das Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen berauschenden Substanzen, und was besagen sie?

   Welche Grenzwerte werden in der Praxis jeweils angewandt?

Es gelten u. a. die Rechtsnormen des Strafgesetzbuchs, des Straßenverkehrsgesetzes und der Anlage zu § 24a Absatz 2 StVG, der Fahrerlaubnis-Verordnung und der entsprechenden Anlagen der Fahrerlaubnis-Verordnung.

Die Grenzwerte werden vom Gesetzgeber (§ 24a Absatz 1 StVG), von der Rechtsprechung (§§ 315c, 316 StGB) und mithilfe der „Grenzwertkommission“ nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen festgelegt. Die Grenzwertkommission berät als fachübergreifende Arbeitsgruppe das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) in den von ihm bezeichneten Angelegenheiten über die Auswirkungen der Einnahme von Alkohol und anderen berauschenden Mittel auf die Sicherheit im Straßenverkehr.

2. Haben die Regelungen des StVG, des StGB, der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) oder anderer Rechtsnormen, die etwa zu Bußgeldern und Strafen, zum Verlust des Führerscheins oder der Verpflichtung zu einer Medizinisch-Psychologischen Untersuchung (MPU) aufgrund des Konsums berauschender Substanzen führen, ausschließlich die Gewährleistung der Verkehrssicherheit zum Ziel?

Schutzgut der angesprochenen Normen ist ausschließlich die Sicherheit des öffentlichen Straßenverkehrs. Diesem Ziel dienen insbesondere die entsprechenden Regelungen des StVG, der FeV und der anderen Normen, indem die Eignung zum Führen eines KFZ zu gewährleisten ist.

3. Stimmt die Bundesregierung der Aussage zu, dass das Recht zum Führen von Fahrzeugen vom allgemeinen Persönlichkeitsrecht nach Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes (GG) erfasst ist?

   Falls ja, stimmt die Bundesregierung der Aussage zu, dass diesbezügliche Einschränkungen nach den Bestimmungen des Bundesverfassungsgerichts erforderlich, geeignet und angemessen sein müssen, und hält die Bundesregierung diese Bedingungen für die geltenden Bestimmungen und ihre Anwendung für erfüllt?

Artikel 2 Absatz 1 GG schützt das Führen von Fahrzeugen als Teil der allgemeinen Handlungsfreiheit, nicht des allgemeinen Persönlichkeitsrechts.

Die entsprechenden Einschränkungen des Rechts zum Führen von Fahrzeugen müssen dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz genügen. Sie müssen erforderlich, geeignet und angemessen im engeren Sinne sein, um den Anforderungen der Verfassung gerecht zu werden.

Die Bundesregierung hält diese Bedingungen für erfüllt. Sie prüft kontinuierlich, insbesondere auf nationalen und internationalen Fachtagungen unter Teilnahme von Experten aus weitgefächerten Berufsrichtungen, ob Handlungsbedarf besteht. Auch die Regelungen zur Beurteilung der Fahreignung werden kontinuierlich den rechtlichen, wissenschaftlichen und verkehrlichen Anforderungen angepasst.

4. Stimmt die Bundesregierung der Aussage der Untersuchung „Cannabis und Verkehrssicherheit“ im Auftrag der Bundesanstalt für Straßenwesen zu, dass es zweifelhaft erscheint, ob das vorliegende Instrumentarium zur Erkennung einer häufig nur diskret wahrnehmbaren Cannabisbeeinflussung im Straßenverkehr geeignet und ausreichend ist?

Ja.

5. Wie bewertet die Bundesregierung das Ergebnis der Untersuchung „Cannabis und Verkehrssicherheit“ im Auftrag der Bundesanstalt für Straßenwesen, demzufolge sich kein positiver Zusammenhang zwischen der Höhe der Cannabinoidkonzentration im Blut und den Verkehrsauffälligkeiten feststellen ließ?

Die Aussage ist zutreffend. Allerdings berücksichtigt die Untersuchung, die aus dem Jahr 2006 stammt, nicht die seitdem erfolgten aktuellen Verbesserungen des Instrumentariums.

6. Wie bewertet die Bundesregierung das Ergebnis der Untersuchung „Cannabis und Verkehrssicherheit“ im Auftrag der Bundesanstalt für Straßenwesen, demzufolge ein Konsummuster, welches sich auf theoretischer Grundlage aus den toxikologischen Befunden erschließt, keinen Rückschluss auf den Grad der verkehrssicherheitsrelevanten Leistungen rechtfertige?

7. Wie bewertet die Bundesregierung die Aussage der Untersuchung „Cannabis und Verkehrssicherheit“ im Auftrag der Bundesanstalt für Straßenwesen, dass die bisherigen Befunde zeigen, dass eine Unterscheidung zwischen gelegentlichem und regelmäßigem Cannabiskonsum nicht sinnvoll ist hinsichtlich der zu erwartenden verkehrs- oder fahreignungsrelevanten Leistungsdefizite?

Die Fragen 6 und 7 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Es besteht zurzeit kein wissenschaftlicher Konsens über die Ergebnisse der angesprochenen Studie, auf dessen Grundlage die Bundesregierung eine Bewertung vornehmen könnte. Der Unterschied zwischen gelegentlichem und regelmäßigem Konsum beruht auf Folgendem: Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Verkehrsteilnahme und damit eine Gefährdung des Straßenverkehrs erfolgt, steigt mit der Häufigkeit des Cannabiskonsums.

8. Wie begründet die Bundesregierung den § 24a Absatz 2 Satz 3 StVG, wonach Personen, die unter dem Einfluss eines berauschenden Mittels ein Fahrzeug führen nicht ordnungswidrig handeln, sofern das Mittel bestimmungsgemäß als Arzneimittel verwendet wird?

   Geht von diesen Personen eine geringere Gefahr für die Verkehrssicherheit aus als von Personen, welche die Mittel zu einem anderen Zweck konsumiert haben?

   Falls ja, bitte die wissenschaftlichen Belege dafür benennen.

   Falls nein, warum bewertet die Bundesregierung die gleich hohe Gefährdung der Verkehrssicherheit unterschiedlich, und wie ist dieses Vorgehen mit dem Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 GG) sowie mit dem Gleichheitsgrundsatz (Artikel 3 Absatz 1 GG) zu vereinbaren?

Im Regierungsentwurf (Bundestagsdrucksache 13/8979) wurde die Ausnahme wie folgt begründet:

„Arzneimittel, die neben den Drogen auch ein Gefährdungspotenzial im Straßenverkehr beinhalten, werden zunächst nicht erfasst. Der Grund hierfür liegt darin, dass zurzeit für den Bereich der Arzneimittel noch keine abschließenden Lösungsansätze vorliegen.

Allein durch die enumerative Aufzählung der berauschenden Mittel in Anlage 2 können jedoch nicht alle therapeutisch eingesetzten Wirkstoffe ausgeschlossen werden, da auch die illegalen Rauschmittel zum Teil Wirkstoffe enthalten, die zu therapeutischen Zwecken ärztlich verordnet werden können. Deshalb ist ein ausdrücklicher Arzneimittelausschluss erforderlich (Absatz 2 Satz 3). Dies ist auch von Bedeutung für zukünftig aufzunehmende Mittel (z. B. Amphetamin).

Für die zurzeit in die Liste aufgenommenen Mittel gilt das lediglich für Morphin. So wird Morphin zur Schmerzbekämpfung eingesetzt. Morphin kann außerdem aus der Einnahme kodeinhaltiger Hustensaftpräparate stammen. Diese Möglichkeit kann allerdings bereits in analytischen Verfahren ausgeschieden werden.“

Der Gesetzgeber hat sich im Ergebnis dieser Auffassung angeschlossen und für die Aufnahme der Arzneimittelklausel entschieden, weil bei medikamentösem Einsatz der Droge eine Gefährdung in der Regel nur bei Missbrauch, nicht aber bei therapeutisch indizierter Einnahme angenommen werden kann (Bundes-

tagsdrucksache 13/8979, S. 5). Zudem besteht ein Bedürfnis für einen derartigen Ausnahmetatbestand, weil der Wirkungsbegriff des § 24a Absatz 2 Satz 1 StVG bereits bei Substanznachweis erfüllt ist und sonst auch jede therapeutisch indizierte Einnahme bußgeldbewehrt wäre. Die ärztliche Verordnung und Anwendung eines Arznei- bzw. Betäubungsmittels, z. B. eines Opioids zur Schmerztheraphie, erfolgt zudem auf der Grundlage der arzneimittelrechtlichen Zulassung und damit auf dem neuesten Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnis. Die medikamentöse Therapie steht immer unter der Kontrolle und Verantwortung des behandelnden Arztes. Dieser hat daher im Rahmen der individuellen Nutzen-/Risiko-Bewertung auch abzuwägen, unter welchen Umständen die Patientin/der Patient ein Kraftfahrzeug führen darf.

9. Welche gesetzlichen Regelungen rechtfertigen die Bestimmung von THC-Carbonsäure (THC: Tetrahydrocannobinol) zur Feststellung von Konsummustern?

   Inwiefern ist die Bestimmung von THC-Carbonsäure für diesen Zweck ausreichend aussagefähig?

Die Bestimmung von THC-Carbonsäure ist gesetzlich nicht normiert. Sie dient nach wissenschaftlichen Erkenntnissen der Plausibilitätskontrolle und der Identifizierung des chronischen Konsums.

10. Welche Grenzwerte werden in Deutschland für den THC-Carbonsäure-Gehalt im Blut herangezogen?

    Warum und in welchem Maße unterscheiden sich die Grenzwerte regional, und wer legt sie jeweils fest?

Zum Zeitpunkt der Untersuchung „Cannabis und Verkehrssicherheit“ konnte die Fahrerlaubnis in einzelnen Bundesländern durch Verfügung der jeweiligen Verwaltungsbehörde entzogen werden, wenn die THC-Carbonsäurenkonzentration in einer spätestens acht Tage nach Aufforderung abgegebenen Blutprobe über 75 ng/ml Serum lag. Der Bundesregierung sind entsprechende Unterschiede nicht bekannt, denn der Vollzug der entsprechenden Gesetze liegt in der alleinigen Kompetenz der Länder.

11. Welche Folgen kann das Überschreiten des THC-Carbonsäure-Grenzwertes für die Betroffenen haben?

Ein auf der Basis der THC-Carbonsäurekonzentration kategorisiertes Konsummuster entscheidet ggf. über die Beurteilung der Fahreignung. So ist bei regelmäßigem Konsum die Fahreignung ausgeschlossen, während bei gelegentlichem Cannabiskonsum unter bestimmten Voraussetzungen, wie z. B. der Trennung von Konsum und Fahren, die Fahreignung gegeben ist.

12. Inwieweit ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass 1,0 ng/ml THC im Blut, was in der Regel als Grenzwert nach Cannabiskonsum herangezogen wird, tatsächlich die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen?

Der Grenzwert für THC beträgt 1 ng/ml im Serum. Dieser Wert ist kein Gefahrengrenzwert, sondern ein sogenannter analytischer Messwert (d. h. mit ausreichender Genauigkeit analytisch bestimmbar), der nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 21. Dezember 2004 – 1 BvR 2652/03 – eine THC-Konzentration anspricht, „die es als möglich erscheinen lässt, dass der untersuchte Kraftfahrzeugführer am Straßenverkehr teilgenommen hat, obwohl seine Fahrtüchtigkeit eingeschränkt war“.

Der Beschluss verweist auf entsprechende Empfehlungen der Grenzwertkommission, die aus wissenschaftlicher Sicht neben der Festlegung von analytischen Grenzwerten für die in der Anlage zu § 24a Absatz 2 StVG genannten Substanzen prüft, ob neue berauschende Mittel aufgenommen werden und ob die zu bestimmenden Substanzen geändert werden müssen. Der Grenzwertkommission gehören Vertreter der auf diesem Gebiet tätigen rechtsmedizinischen und toxikologischen Fachgesellschaften an.

In dem EU-Projekt DRUID wurden erstmalig epidemiologische und experimentelle Untersuchungen des Einflusses von Cannabis auf die Fahrtüchtigkeit bzw. auf verkehrssicheres Verhalten untersucht. Die Veröffentlichung des Abschlussberichts des Gesamtprojekts steht derzeit noch aus. Die Bundesregierung wird zu gegebener Zeit prüfen, ob auf dieser Grundlage Anpassungen des vorhandenen Instrumentariums zur Bekämpfung von Drogen im Straßenverkehr geboten sind.

13. Welche Grenzwerte gelten in den anderen Ländern der EU für die THC-Bestimmung (bitte gesondert für die Grenzwerte im Serum und im Vollblut angeben und entsprechend umrechnen)?

In den meisten EU-Ländern gilt ein analytischer Messwert als Grenzwert. In der folgenden Tabelle sind auf dieser Basis die Grenzwerte der einzelnen EU-Länder genannt.

Tabelle 1: Auszug aus dem Bericht „D1.4.2 Per se limits – Methods of defining cut-off values for zero tolerance“ (EU-Projekt DRUID). Angaben alle in ng/ml. LLQ/LOQ=limit of quantitation (niedrigste exakt messbare Konzentration)

Countries	THC	THC COOH	Amphetamine	Methamphetamine	MDMA	MDA	MDEA	Cocaine	Benzoylecgonine	Morphine
Belgium	1		25		25			25	25	10
Denmark	1		20	20	20	20	20	20		10
Finland*	1	5	25	25	25	25	25	10	10	2.5
France	1		50	50	50	50	50	50		20
Germany	1		25	25	25	25	25	10	75	10
Great Britain	2	10	25	50	50	50	50	50	50	25
Greece	1		25	25	25	25	25	10	10	10
Hungary	> 0	> 0	> 0	> 0	> 0	> 0	> 0	> 0	> 0	> 0
Ireland	2	5	10	10	10	10	10	2	10	10
Italy***	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Italy**	2	2	20	20	20			2		10
Italy LOQ	0.5	0.5	20	20	20			10	10	5
Luxembourg	2		50	50	50	50	50	50	50	20
Poland LOQ	2	50	50	50	50	50	50	50	50	20
Portugal	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Slovenia	0.3	5	20	50	20	50	50	10	5	50
Sweden	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ
Switzerland	1.5 + 30%		15 + 30%	15 + 30%	15 + 30%		15 + 30%	15 + 30%		15 + 30%

Impairment	Plasma/serum
Zero tolerance	Whole blood
Both	

* cut-offs used by the National Institute of Public Health (National Institute for Health and Welfare) until the 2009
** scientific guidelines by Forensic Toxicologists
*** by legislation

Der Umrechnungsfaktor von THC Blut/Plasma ist in DRUID als 0,62 ermittelt worden.

14. Wie begründet die Bundesregierung, dass Personen, die regelmäßig Cannabis konsumieren, per se als fahrungeeignet angesehen werden, Personen, die regelmäßig Alkohol konsumieren, aber nicht?

    Welche Studien weisen auf eine höhere Gefährdung durch Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten hin?

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

15. Inwieweit unterscheiden sich die Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit nach Alkohol- und durch Cannabiskonsum?

Die Beeinträchtigungen durch Alkohol bzw. Cannabis unterscheiden sich aufgrund der unterschiedlichen Wirkungen der beiden Substanzen.

Typische Auswirkungen des Alkoholkonsums sind z. B. Enthemmung, erhöhte Reizbarkeit, Aggressivität, Verminderung des Kritikvermögens, erhöhte Risikobereitschaft, Minderung der Wachheit, der Konzentration und der Aufmerksamkeit. Weiterhin sind körperliche Einschränkungen wie Störungen beim Sehvermögen, des Gleichgewichtssinns, der Koordination und der Reaktion bekannt.

Nach Cannabiskonsum wurden z. B. Störungen des Zeitgefühls, der Bewegungskoordination und des Gleichgewichts beobachtet, Konzentration, Aufmerksamkeit und Reaktionsfähigkeit besonders in komplexen Situationen sind vermindert. Störungen des Sehvermögens betreffen u. a. das Erkennen von bewegten Objekten, das räumliche Sehen und das Farbunterscheidungsvermögen.

16. Warum werden nicht regelhaft Leberenzyme zur Ermittlung des Konsummusters nach der Feststellung einer Fahrt unter Alkoholeinfluss untersucht, wohl aber etwa die THC-Carbonsäure nach Feststellung einer Fahrt unter Cannabiseinfluss zur Ermittlung des Cannabiskonsummusters?

Da gemäß der FeV und den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung der gelegentliche Konsum von Cannabis die Fahreignung nicht ausschließt, der regelmäßige Konsum jedoch schon, ist es für die Beurteilung, ob ein Fahreignungszweifel vorliegt, erforderlich, das Cannabis-Konsummuster zu bestimmen. Hierzu können die THC-COOH-Werte einen Anhaltspunkt liefern. Bei regelmäßigem Alkoholkonsum wird gemäß der FeV nicht per se die Fahreignung bezweifelt, sondern nur wenn Anzeichen für eine Abhängigkeit oder einen Missbrauch vorliegen, wiederholt Zuwiderhandlungen im Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss begangen wurden oder ein Fahrzeug im Straßenverkehr bei einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr geführt wurde. Zur Prüfung von Abhängigkeit oder Missbrauch sind die Leberenzyme ein Anhaltspunkt.

17. Ist für die Bundesregierung die Verfolgung von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten gerechtfertigt, selbst wenn ihnen keine konkrete Gefährdung der Verkehrssicherheit nachgewiesen werden konnte?

§ 24a Absatz 2 StVG ist als abstraktes Gefährdungsdelikt ausgestaltet. Wer unter der Wirkung eines berauschenden Mittels im Straßenverkehr ein Kraftfahrzeug führt, stellt – auch ohne dass eine konkrete Gefährdung nachgewiesen werden kann – eine potenzielle Gefahr für die Verkehrssicherheit dar. Nach gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnis beeinträchtigen die in § 24a StVG aufgeführten berauschenden Mittel aufgrund ihrer psychischen und physischen Wirkung die Fahrsicherheit. Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner

Entscheidung vom 21. Dezember 2004 (Az.: 1 BvR 2652/03) die Vereinbarkeit von § 24a Absatz 2 StVG mit dem Grundgesetz bestätigt, wenn er verfassungsgemäß ausgelegt wird.

18. Inwiefern ist für die illegalen Drogen nachgewiesen, dass die von der Grenzwertkommission festgelegten Werte mit Wirkgrenzen gleichzusetzen sind?

Es wird auf die Antwort zu Frage 12 verwiesen.

19. Ist nach Ansicht der Bundesregierung das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu Cannabis (BVerfG, 1 BvR 2652/03 vom 21. Dezember 2004) auch für andere Betäubungsmittel anzuwenden, demzufolge § 24a Absatz 2 StVG nur dann verfassungskonform ist, wenn er dahingehend ausgelegt wird, dass eine Wirkung in seinem Sinne nur vorliegt, wenn eine Wirkstoffkonzentration im Blut festgestellt wird, die es als möglich erscheinen lässt, dass der untersuchte Kraftfahrzeugführer am Straßenverkehr teilgenommen hat, obwohl seine Fahrtüchtigkeit eingeschränkt war?

Die Problematik ist eingehend im Rahmen der Grenzwertkommission und in dem Arbeitskreis „Drogen im Straßenverkehr – Neue Entwicklungen" beim 44. Deutschen Verkehrsgerichtstag 2006 erörtert worden. Letzterer hat nach eingehender Diskussion folgende Empfehlung ausgesprochen (44. VGT, S. 10):

„Der AK begrüßt die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu § 24a Absatz 2 StVG, die das absolute Drogenverbot im Straßenverkehr als verfassungsgemäß bestätigt hat.

Sie gilt nach Auffassung des AK nicht nur für Cannabis, sondern sinngemäß für sämtliche Drogen der Bußgeldvorschrift.

Geringfügige Substanzkonzentrationen im Blut, bei denen typischerweise eine Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit nicht vorliegt, werden von der bußgeldrechtlichen Sanktion nicht erfasst.

Die von der Grenzwertkommission empfohlenen Entscheidungsgrenzen, in denen Sicherheitszuschläge enthalten sind, sind dabei zugrunde zu legen."

Die Bundesregierung schließt sich dieser Auffassung an.

20. Welche Eigenschaft wird Personen, die einmalig und in keinem zeitlichen Zusammenhang mit der Teilnahme am Straßenverkehr illegale berauschende Substanzen (außer Cannabis) konsumiert haben, unterstellt, die rechtfertigt, dass diese Personen als per se und dauerhaft fahrungeeignet anzusehen sind?

Bei den angesprochenen Substanzen nimmt die Person in Kauf, dass sich ein problematisches Konsummuster mit Verlust der Verhaltenskontrolle ausbildet, dass sich eine Abhängigkeit entwickelt oder dass es zu gesundheitsschädlichen bis lebensgefährlichen Fehldosierungen kommen kann. Die fehlende Möglichkeit zur Selbsteinschätzung der Wirkung ist ein weiterer Grund für die Eignungsbedenken. Denn die berauschenden Substanzen entfalten ihre Wirkung, anders als bei Alkohol, bereits nach dem Konsum von sehr kleinen, vom Konsumenten sensorisch nicht immer zu erfassenden Mengen. Es ist diesem nur sehr eingeschränkt möglich, den Verlauf und die Intensität der Wirkung aufgrund der aktuellen Empfindung zu steuern und die Konsummengen der eigenen Verträglichkeit anzupassen. Es ist weder für den Konsumenten vorhersehbar noch von einem Gutachter zuverlässig einzuschätzen, bei welcher Person

mit welchem Konsumverhalten zu welchem Zeitpunkt welche Effekte auftreten. Ein Konsument, der zudem nicht die Möglichkeit hat, Art, Inhalt und Qualität einer Droge genügend zu kennen, muss bei oder nach dem Drogenkonsum stets mit für ihn unerwarteten und ihm bisher unbekannten Wirkungsweisen und Folgen rechnen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass diese Personen nicht per se und dauerhaft als fahrungeeignet anzusehen sind. Die Eignungszweifel können z. B. durch ärztliche Gutachten oder medizinisch-psychologische Untersuchungen überwunden werden. Dort kann zum Beispiel geklärt werden, ob der Betroffene weiterhin Rauschmittel eingenommen hat.

21. Inwiefern kann die Androhung des befristeten Führerscheinentzugs aufgrund einer Drogenfahrt überhaupt präventive Wirkung entfalten, wenn auf verwaltungsrechtlichem Weg der Führerschein in der Regel schon vorher und dauerhaft entzogen wurde?

    Plant die Bundesregierung hier eine Gesetzesänderung?

Es wird auf die Antwort zu Frage 28 verwiesen. Eine Gesetzesänderung ist nicht beabsichtigt.

22. Wie begründet die Bundesregierung die Regelung in § 14 FeV, wonach ärztliche Gutachten auf Kosten des oder der Beschuldigten auch dann beizubringen sind, wenn der Drogenkonsum in keinem Zusammenhang mit der Teilnahme am Straßenverkehr steht?

    Inwiefern ist diese Regelung geeignet und erforderlich, um die Verkehrssicherheit zu erhöhen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

23. Welche Kosten können aufgrund eines Drogenvergehens für die Betreffenden entstehen, die auf dem StVG, den §§ 315c oder 316 StGB, der StVO oder der FeV beruhen (inklusive Untersuchungen, Schulungen und beizubringende Gutachten)?

    Auf welchen Maßnahmen beruhen diese Kosten jeweils?

Die Höhe der Kosten ist vom jeweiligen Einzelfall abhängig.

24. Wie lange sind die in der Anlage des StVG aufgeführten Substanzen jeweils im Blut nach dem Konsum nachweisbar?

    Ist in allen Fällen (außer bei THC) davon auszugehen, dass der Nachweis einer Substanz, egal in welcher Konzentration, auf eine Einschränkung der generellen Fahreignung schließen lässt?

Anders als beim Alkohol, der einen vergleichsweise einfachen Verstoffwechselungsprozess mit nahezu linearem Abbau aufweist, ist der Stoffwechsel der anderen genannten Substanzen komplexer und variabler. Die Nachweisbarkeitsdauer richtet sich nach der konsumierten Menge und der Häufigkeit des Konsums und der im konkreten Fall eingesetzten Untersuchungsmethode. Zur Einschränkung der generellen Fahreignung ist auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 21. Dezember 2004 – 1 BvR 2652/03 – zu verweisen.

25. Wie bewertet die Bundesregierung die Aussage des Saarländischen Oberverwaltungsgerichts, der zufolge das Fehlverhalten und die Willensschwäche, die sich schon bei der einmaligen Einnahme „harter“ Drogen zeige, ohne weiteres den Rückschluss auf eine fehlende Fahreignung zulasse (vgl. Saarlouis Az. 1 B 191/08)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

26. Wie bewertet die Bundesregierung die Aussage des Bundesverfassungsgerichts, dass für einen Führerscheinentzug das Sicherheitsrisiko deutlich über demjenigen liegen muss, das allgemein mit der Zulassung von Personen zum Führen von Kraftfahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr verbunden ist (BVerfG, 1 BvR 2062/96 vom 20. Juni 2002, Nr. 51)?

Die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen muss sowohl bei der Erteilung der Fahrerlaubnis (§ 2 Absatz 4 StVG) als auch zu jedem späteren Zeitpunkt gegeben sein. Ansonsten erfolgt die Entziehung der Fahrerlaubnis (§ 3 Absatz 1 StVG). Es erfolgt jedoch folgende Differenzierung: Das Sicherheitsrisiko wird bei der Zulassung kleiner gewertet, indem bei Bewerbern um eine Fahrerlaubnis der Klassen A, A1 (Krafträder), B, BE (PKW), M, S, T und L die eignungsbegründenden Tatsachen nicht allgemein und in jedem Fall nachgewiesen werden müssen, sondern generell unterstellt werden. Eine Eignungsüberprüfung findet nur bei Anlass statt, wenn aufgrund bekannt gewordener Tatsachen begründete Zweifel an der Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers entstehen.

27. Auf welcher wissenschaftlichen Grundlage wird angenommen, dass bereits der einmalige Konsum von einer im Betäubungsmittelgesetz aufgeführten Substanz (außer Cannabis) dazu führt, dass die Fähigkeit zum Führen eines Kraftfahrzeuges permanent unter das erforderliche Maß herabgesetzt ist oder mit einer Abhängigkeit gleichgesetzt wird (Nummer 9 der Anlage 4 der FeV)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

28. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass der Verdacht auf eine Ordnungswidrigkeit aufgrund einer Drogenfahrt für verwaltungsrechtliche Maßnahmen keine aufschiebende Wirkung hat und der Führerscheinentzug auch dann rechtsgültig bleibt, wenn die Ordnungswidrigkeit nicht erwiesen werden konnte?

Die Frage der Eignung für das Führen eines Kraftfahrzeuges nach § 3 StVG ist unabhängig von der Frage zu beurteilen, ob Betroffene den Bußgeldtatbestand des § 24a Absatz 2 StVG erfüllt haben oder der entsprechende Nachweis nicht geführt werden kann.

Darüber hinaus haben Widerspruch und Anfechtungsklage grundsätzlich aufschiebende Wirkung. Die sofortige Vollziehbarkeit des Entzugs der Fahrerlaubnis bedürfen einer besonderen behördlichen Anordnung nach § 80 Absatz 2 Nummer 4 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) (soweit nicht Sonderregelungen eingreifen, z. B. § 2a Absatz 6 StVG). Dabei hat die Behörde das Vollzugsinteresse nach § 80 Absatz 3 VwGO im Einzelfall konkret zu begründen.

29. Welche Möglichkeiten gibt es theoretisch für den Bundesgesetzgeber bzw. die Bundesregierung, die verwaltungsrechtliche Sanktionierung von Drogenvergehen (beispielsweise dauerhafter Entzug der Fahrerlaubnis) bundesweit weitgehend zu vereinheitlichen?

    Plant die Bundesregierung eine entsprechende Initiative?

Der Vollzug des Straßenverkehrsrechtes liegt nach dem Grundgesetz in der alleinigen Zuständigkeit der Länder. Zur Erleichterung eines bundeseinheitlichen Vollzuges von Maßnahmen finden mindestens zweimal jährlich Sitzungen des Bund-Länder-Fachausschusses unter Vorsitz des BMVBS statt. In diesem Rahmen wird das BMVBS diese Fragen mit den Ländern erörtern.

30. Sind Personen, die sich mehrmals pro Woche mit Alkohol berauschen, per se ungeeignet, in rauschfreiem Zustand ein Kraftfahrzeug zu führen?

    Wie begründet die Bundesregierung diesbezüglich die unterschiedliche Bewertung der verschiedenen Rauschmittel inklusive Alkohol?

Nein. Die Ungeeignetheit liegt vor, wenn ein Alkoholmissbrauch erfolgt und das Führen von Fahrzeugen und ein die Fahrsicherheit beeinträchtigender Alkoholkonsum nicht hinreichend sicher getrennt werden kann. Hier sind jeweils individuelle Faktoren zu berücksichtigen. Zu den angesprochenen Unterschieden der Rauschmittel siehe Antwort zu Frage 20.

31. Wie begründet die Bundesregierung, dass es für Fahrten unter Einfluss von Alkohol entscheidend ist, inwieweit individuell die Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeugs beeinträchtigt ist, während die individuelle Beeinträchtigung für Fahrten unter dem Einfluss von illegalen Drogen keine Rolle spielt?

Es ist jeweils im Einzelfall zu beurteilen, ob eine Person zum Führen eines Kraftfahrzeugs geeignet ist. Bei der Beurteilung spielt neben körperlich/geistigen Einschränkungen das Trennungsvermögen von Konsum und Fahren eine zentrale Rolle. Es wird fachwissenschaftlich regelmäßig davon ausgegangen, dass die Trennung nicht zuverlässig erfolgt, wenn eine Abhängigkeit oder ein Missbrauch vorliegt. Bei der Einnahme von illegalen Drogen (außer gelegentlichem Konsum von Cannabis) wird – insbesondere wegen des Potentials zur Abhängigkeit – von Nichteignung ausgegangen. Siehe auch Antwort zu Frage 20.

32. Wie viele Unfälle werden unter dem Einfluss von Medikamenten, welche die Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeugs beeinträchtigen, verursacht oder mitverursacht (bitte relative und absolute Zahlen angeben)?

33. Wie viele Unfälle werden unter dem Einfluss von THC verursacht oder mitverursacht (bitte relative und absolute Zahlen bezogen auf Unfälle und Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten angeben und für Mono- und Mischkonsum differenzieren)?

34. Wie viele Unfälle werden unter dem Einfluss von illegalen Rauschmitteln (außer Cannabis) verursacht oder mitverursacht (bitte relative und absolute Zahlen angeben)?

Die Fragen 32 bis 34 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Unfälle, die unter dem Einfluss von Drogen oder Medikamenten geschehen, werden im Rahmen der amtlichen Straßenverkehrsunfallstatistik unter der personenbezogenen Unfallursache „Einfluss anderer berauschender Mittel“ (ohne Alkohol) zusammengefasst. Eine nachträgliche Aufteilung nach der Art des berauschenden Mittels ist nicht mehr möglich.

Im Jahre 2010 ereigneten sich 3 045 Unfälle, bei denen mindestens jeweils ein Unfallbeteiligter unter dem „Einfluss anderer berauschender Mittel“ (ohne Alkohol) stand. Das sind 0,1 Prozent aller 2,41 Millionen polizeilich registrierten Straßenverkehrsunfälle in Deutschland, bezogen auf Unfälle mit Personenschaden oder mit Sachschaden.

35. Wie viele Unfälle werden unter dem Einfluss von Alkohol verursacht oder mitverursacht (bitte relative und absolute Zahlen angeben)?

    Wie viele Unfälle davon werden mit einem Blutgehalt oberhalb von 0,3 Promille, 0,5 Promille, 0,8 Promille bzw. 1,1 Promille verursacht oder mitverursacht?

Ein Einfluss von Alkohol wurde im Jahre 2010 bei insgesamt 39 345 Straßenverkehrsunfällen registriert. Das sind 1,6 Prozent aller polizeilich registrierten (2,41 Millionen) Straßenverkehrsunfälle in Deutschland (Unfälle mit Personenschaden oder mit Sachschaden).

Davon ereigneten sich 1 843 (5 Prozent) unter Beteiligung einer Person, bei der eine Blutalkoholkonzentration von 0,3 bis unter 0,5 Promille festgestellt wurde. Bei den weiteren Blutalkoholkonzentrationen waren es: 3 294 (8 Prozent) Unfälle zwischen 0,5 und 0,8 Promille, 4 200 (11 Prozent) zwischen 0,8 und 1,1 Promille und 28 905 (73 Prozent) Unfälle mit einem Beteiligten, der 1,1 Promille oder mehr im Blut aufwies.

36. Sieht die Bundesregierung Abgrenzungsprobleme bei der Frage, ob ein Alkoholgehalt zwischen 0,3 und 0,5 Promille im Blut mitursächlich für einen Unfall war?

    Ist es richtig, dass diese Frage mit über die rechtliche Bewertung des Unfalls entscheidet?

Nein, Abgrenzungsprobleme sieht die Bundesregierung nicht.

Ja, die Frage entscheidet über die rechtliche Bewertung, da ab 0,3 Promille eine alkoholbedingte Fahrunsicherheit in Betracht kommt.

37. Stimmt die Bundesregierung der Aussage zu, dass die individuelle Beurteilung der Fahrtüchtigkeit unter Alkoholeinfluss der präventiven Wirkung des Verbots entgegenläuft?

Von besonderer Bedeutung ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Dieser erfordert – unter Zugrundelegung der wissenschaftlichen Erkenntnisse – eine individuelle Beurteilung der Fahruntüchtigkeit. Eine Schwächung der präventiven Wirkung der angesprochenen Vorschriften ist damit nicht verbunden.

38. Wie haben sich die Grenzwerte für den Blutalkoholgehalt seit Bestehen der Bundesrepublik Deutschland verändert?

    Welche Grenzwerte galten in der DDR?

Es ist zwischen gesetzlich normierten (§ 24a Absatz 1 StVG) und solchen Grenzwerten zu unterscheiden, die durch die Rechtsprechung festgelegt wurden (§§ 315c, 316 StGB):

Im Strafgesetzbuch (§§ 315c, 316 StGB) werden keine Grenzwerte normiert, vielmehr stellen die angesprochenen Tatbestände darauf ab, ob der Täter nicht in der Lage war, das Kraftfahrzeug sicher zu führen. Der Begriff der Fahrunsicherheit wurde durch die Rechtsprechung ausgefüllt, wobei die Entwicklung in drei Etappen verlief (vgl. König LK, 11 Aufl. § 316, Anm. 59 ff): Seit der Grundsatzentscheidung des BGH vom 5. November 1953 (BGHSt. 5, 168) wurde absolute Fahrunsicherheit des Kraftfahrers ab einem Wert von 1,5 Promille angenommen; für Kraftradfahrer hatte die Rechtsprechung den gesonderten Wert von 1,3 Promille festgesetzt. Mit Beschluss vom 9. Dezember 1966 hat der BGH bei Zugrundelegung des Gutachten des Bundesgesundheitsamtes von 1966 den Grenzwert für Kraftwagenfahrer auf 1,3 Promille herabgesetzt. Mit Beschluss vom 28. Juni 1990 (BGHSt. 37, 89) setzte der BGH für Kraftfahrer den Grenzwert für die absolute Fahrunsicherheit auf 1,1 Promille fest.

Im Jahre 1998 wurde im Rahmen der Ordnungswidrigkeit die 0,5-Promille-Regelung eingeführt – zunächst unter Beibehaltung der seit 1973 geltenden 0,8-Promille-Regelung und mit einer demgegenüber abgestuften Sanktion. Im Jahre 2001 wurde die 0,8-Promille-Regelung gestrichen und die Sanktion für Verstöße gegen die 0,5-Promille-Regelung entsprechend angehoben.

In der DDR galt neben dem Straftatbestand der „Verkehrsgefährdung durch Trunkenheit“ ein als Ordnungswidrigkeit qualifiziertes absolutes Alkoholverbot beim Führen eines Kraftfahrzeuges.

39. Welche Grenzwerte für den Blutalkoholgehalt gelten in den Ländern der EU (bitte auflisten)?

0,0 Promille: Estland, Rumänien, Slowakei, Tschechien, Ungarn

0,2 Promille: Polen, Schweden

0,8 Promille: Großbritannien, Irland, Malta

0,5 Promille: alle übrigen Staaten.

40. Wie viel Schnaps (35 Prozent Alkohol V/V), Wein (11 Prozent Alkohol V/V) oder Bier (5 Prozent Alkohol V/V) darf ein Mann bzw. eine Frau von jeweils durchschnittlicher Statur in etwa trinken, bis er bzw. sie etwa 0,5 bzw. 1,1 Promille Alkohol im Blut hat?

Eine genaue Berechnung der Blutalkoholkonzentration ist abhängig von der Menge, Dauer und der zeitlichen Verteilung des Alkoholkonsums sowie von individuellen physiologischen Merkmalen (z. B. Alter, Gewicht, Fettanteil im Körper, Gewöhnung an regelmäßigen Alkoholkonsum) und kann daher nur im Einzelfall durch einen medizinischen Sachverständigen erfolgen.

41. Welche Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit sind bei 0,3 bzw. 0,5 Promille Alkohol oder 1 ng/ml THC im Blut möglich, und mit welchem Unfallrisiko sind diese behaftet?

    Wie groß sind die individuellen Unterschiede bei der Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit?

42. Welche Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit sind bei 0,8 bzw. 1,1 Promille Alkohol im Blut möglich, und mit welchem Unfallrisiko sind diese behaftet?

    Wie groß sind die individuellen Unterschiede bei der Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit?

Die Fragen 41 und 42 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die bei den angesprochenen Promillewerten auftretenden Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit können nur im konkreten Einzelfall beurteilt werden. Dies gilt ebenso für einen THC-Wert von 1 ng/ml im Blut. Zudem wird auf die Antwort zu Frage 12 verwiesen.

43. Wie ist zu begründen, dass die Grenzwerte für Alkohol per Gesetz festgelegt, der Grenzwert für THC aber erst über die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts erzwungen wurde?

    Wie ist gewährleistet, dass der Grenzwert für THC bei neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend angepasst wird?

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass lediglich das Alkoholverbot für Fahranfänger und die 0,5-Promille-Grenze im § 24a StVG gesetzlich definiert wurden, die Grenzen von 0,3 und 1,1 Promille im Strafrecht wurden dagegen durch die Rechtsprechung festgelegt (s. Antwort zu Frage 38). Diese Grenzwerte für Alkohol gründen auf wissenschaftlichen Untersuchungen zur Einschränkung der Fahrtüchtigkeit in Abhängigkeit zur BAK und aus Unfallstudien. Wissenschaftliche Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Alkoholkonzentration und Unfallrisiko liegen seit vielen Jahren vor.

Im Gegensatz hierzu sind noch keine entsprechenden Dosis-Wirkungs-Beziehungen zu THC-Einfluss bekannt. Zudem wird auf die Antworten zu den Fragen 3 und 12 verwiesen.

44. Inwieweit ist die Grenze von 1 ng/ml THC im Blut mit der 0,5 Promille-Grenze des § 24a StVG vergleichbar, bei der laut Fachleuten bereits eine deutliche Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit vorliegt?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 12, 15, 41 und 42 verwiesen.

45. Ist es wissenschaftlich erwiesen, dass Wirkungs- und Nachweisdauer für die in der Anlage des StVG aufgeführten Mittel und Substanzen identisch sind?

    Falls ja, welche wissenschaftlichen Expertisen weisen dies für welche Mittel aus?

    Falls nein, wie begründet die Bundesregierung die Null-Toleranz-Politik als Mittel für mehr Sicherheit im Straßenverkehr?

Die Grenzwerte basieren auf der Frage, wie sicher man analytisch messen kann und nicht auf Wirkungsdauern bzw. Nachweisen über konzentrationsabhängige

Unfallrisiken wie beim Alkohol. Solange nicht ausreichend wissenschaftliche Befunde zum Konzentrations-Wirkungsverhältnis vorliegen, ist eine Null-Toleranz-Politik bei berauschenden Substanzen aus Verkehrssicherheitsgründen erforderlich.

46. Teilt die Bundesregierung die Auffassung neuerer Studien und gutachterlicher Stellungnahmen für das Bundesverfassungsgericht, dass Alkohol, gefolgt von Medikamenten, von den Fallzahlen und vom Gefährdungspotential her das weitaus größte Problem für die Verkehrssicherheit darstellt, was sich ebenso in den Unfallstatistiken deutlich widerspiegelt (bitte Entscheidung begründen)?

47. Welches sind die Ergebnisse der von der EU finanzierten DRUID-Studie (DRUID: Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines), und wie werden sie von der Bundesregierung bewertet?

Die Fragen 46 und 47 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die bislang größte Erhebung zur Ermittlung des Unfallrisikos unter psychoaktivem Substanzeinfluss wurde in dem EU-Projekt DRUID durchgeführt. In DRUID wurden in 13 europäischen Ländern Roadside-Surveys mit insgesamt 50 000 Fahrern durchgeführt. Diese Daten dienen der Bestimmung der Auftretenshäufigkeit von Fahrten unter Einfluss psychoaktiver Substanzen (Alkohol, Drogen, Medikamente). Zusammen mit der Auftretenshäufigkeit von psychoaktiven Substanzen bei im Straßenverkehr Getöteten oder Schwerverletzten (4 500 Daten) konnte gezeigt werden, dass Alkoholkonsum das größte Unfallrisiko darstellt.

48. Wie begründet die Bundesregierung die Regelung, dass selbst bei unauffälliger Teilnahme am Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss noch kein Anlass zum Zweifel an der Fahrtüchtigkeit besteht, es sei denn, der Betreffende hatte einen Alkoholspiegel über 1,6 Promille Blutalkoholkonzentration (bitte Entscheidung begründen)?

Die Frage bezieht sich vermutlich auf die Fahreignung und die Regelungen der FeV. Gemäß § 13 Nummer 2 Buchstabe c FeV ist ein medizinisch-psychologisches Gutachten anzuordnen, wenn ein Fahrzeug im Straßenverkehr bei einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr geführt wurde.

49. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass weder die offiziellen Unfallstatistiken noch wissenschaftliche Erkenntnisse die repressiven Maßnahmen gegen Konsumenten illegalisierter Substanzen aus Verkehrssicherheitsaspekten begründen könnten, es sei denn man vertritt die Auffassung, dass jeder Führerscheinentzug zur Verkehrssicherheit beiträgt (bitte Entscheidung begründen)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333